FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1910 — THÈSE — N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le Jeudi 17 Février 1910 à 1 heure

PAR

Georges BARBAUX

Né à Quingey (Doubs), le 3 juillet 1879

ÉTUDE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

SUR LE

SUICIDE CHEZ LES ENFANTS

Président : M. RAYMOND, *professeur*

Juges MM. CHAUFFARD, *professeur*
ANDRÉ BROCA, *agrégé*
CLAUDE, *agrégé*

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & Cie, Editeurs

15, Rue Racine, 15

1910

36783

Faculté de Médecine de Paris

LE DOYEN	M. LANDOUZY
PROFESSEURS	MM.
Anatomie	NICOLAS
Physiologie	Ch. RICHET
Physique médicale	GARIEL
Chimie organique et Chimie générale	GAUTIER
Parasitologie et Histoire naturelle médicale	BLANCHARD
Pathologie et Thérapeutique générales	BOUCHARD
Pathologie médicale	BRISSAUD DEJERINE
Pathologie chirurgicale	LANNELONGUE
Anatomie pathologique	Pierre MARIE
Histologie	PRENANT
Opérations et appareils	HARTMANN
Pharmacologie et matière médicale	POUCHET
Thérapeutique	GILBERT
Hygiène	CHANTEMESSE
Médecine légale	THOINOT
Histoire de la médecine et de la chirurgie	CHAUFFARD
Pathologie expérimentale et comparée	ROGER
Clinique médicale	HAYEM DIEULAFOY DEBOVE LANDOUZY
Maladies des enfants	HUTINEL
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	Gilbert BALLET
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GAUCHER
Clinique des maladies du système nerveux	RAYMOND
Clinique chirurgicale	DELBET QUENU RECLUS SEGOND
Clinique ophtalmologique	DE LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires	ALBARRAN
Clinique d'accouchements	PINARD BAR RIBEMONT-DESSAIGNES
Clinique gynécologique	POZZI
Clinique chirurgicale infantile	KIRMISSON
Clinique thérapeutique	Albert ROBIN

Agrégés en exercice

MM.

AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS	NOBECOURT
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE	OMBREDANNE
BRANCA	DESGREZ	LEGRY	POTOCKI
BEZANÇON (F.)	DUVAL (P.)	LENORMANT	PROUST
BRINDEAU	GOSSET	LOEPER	RENON
BROCA (A.)	GOUGET	MACAIGNE	RICHAUD
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD	RIEFFEL
CARNOT	JEANSELME	MARION	SICARD
CASTAIGNE	JOUSSET (A.)	MORESTIN	ZIMMERN
CLAUDE	LABBE (M.)	MULON	
COUVELAIRE	LANGLOIS	NICLOUX	

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que es opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE
LE DOCTEUR ALBERT BARBAUX

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A MA SŒUR

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR RAYMOND

Professeur à la Faculté de Médecine
Membre de l'Académie de Médecine
Médecin de l'Hôpital de la Salpêtrière
Officier de la Légion d'honneur

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION	9
CHAPITRE PREMIER. — Historique et délimitation du sujet	11
CHAPITRE II. — Etude statistique des suicides d'enfants	15
A. — Age	15
B. — Sexe	17
C. — Milieu	18
CHAPITRE III. — Du mode de suicide chez les enfants.	20
CHAPITRE IV. — Des différentes causes de suicide chez les enfants	24
§ 1. — Facteurs physiologiques	24
§ 2. — Facteurs psychologiques	26
§ 3. — Facteurs sociaux	41
§ 4. — Contagion de l'exemple	47
§ 5. — Affections mentales	54
§ 6. — Prédisposition héréditaire	58
CHAPITRE V. — Prophylaxie du suicide chez les enfants	58 61
CONCLUSION	63
INDEX BIBLIOGRAPHIQUE	65

ÉTUDE MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE

SUR LE

Suicide chez les Enfants

AVANT-PROPOS

A l'heure où nous terminons notre scolarité et où l'exposé de ce travail constitue la dernière manifestation de nos rapports avec les praticiens éminents à qui la Société a confié l'honneur et le soin d'enseigner les sciences médicales, nous sommes heureux d'offrir à cette place le témoignage ému de notre reconnaissance à tous ceux qui nous ont appris à aimer le rôle du médecin et qui nous ont préparé à le bien remplir.

Nous remercions M. le professeur Maudereau, de l'Ecole de médecine de Besançon, qui nous a dirigé au seuil de nos études médicales et qui nous a enseigné les principes de l'anatomie. La haute valeur

scientifique et sa grande affabilité ont gravé profondément son souvenir dans notre cœur.

Nous remercions également M. le professeur Prieur qui nous a initié à l'histologie et qui a su nous faire comprendre toute l'importance des investigations de cet ordre.

Nous remercierons aussi M. le professeur de Lapersonne et MM. les Drs Briand, Marie, Capgras qui ont été nos maîtres dans les hôpitaux de Paris et dans les asiles d'aliénés de la Seine, et qui ont su compléter notre enseignement médical.

Nous saluerons enfin, la mémoire du regretté professeur Budin qui fut pour nous un maître plein de bienveillance.

CHAPITRE PREMIER

HISTORIQUE ET DÉLIMITATION DU SUJET

Ce n'est pas seulement à cause de son caractère documentaire ou statistique qu'une étude sur le suicide est intéressante, la statistique ne doit, en effet, que fournir des matériaux et elle ne peut constituer une fin satisfaisante pour le médecin. Mais, envisagée au point de vue clinique, biologique, psychologique et sociologique, une étude sur le suicide est d'un vif intérêt pour le médecin qui se doit doubler d'un philosophe.

Les causes secondaires ou adjuvantes du suicide — qui tiennent tant à l'individu qui se détruit, qu'au milieu social ou cosmique qui l'entoure — sont nombreuses et admises par tous (1). Mais les esprits divergent quand il s'agit d'interpréter le sentiment qui fait naître cette fatale détermination qui va à l'encontre de toutes les lois de la vie.

---

1. Il s'agit là des conditions de sexe, de profession, de vie économique, d'hérédité, d'éducation et même de raison qui ont été bien mises en relief par nombre d'auteurs. (Voir Ritti. Art. « suicide », *In Dict. encycl. des sciences médicales.*)

La folie est-elle suffisante pour amener un déséquilibré à faire le geste qui le devra supprimer. En apparence oui, mais si l'on se plaît à faire une plus fine analyse de l'acte et de son commettant, il est facile de voir que la présence d'un délire, d'hallucinations, d'un affaiblissement du jugement ou de la mémoire, ne serait pas toujours suffisante s'il n'y avait, en même temps, une disparition complète de cet instinct qui, selon le mot de Spinoza, pousse tout être à être et à se perpétuer dans son être.

D'ailleurs, la présence de l'aliénation mentale, chez l'individu qui attente à ses jours, est l'exceptions, plutôt que la règle. Bien souvent, le suicide apparaît avec la valeur d'un acte normalement et librement consenti par l'homme pour sortir d'une vie dont il ne veut plus. La folie ne saurait donc expliquer tous les cas.

Les auteurs sont, eux-aussi, partagés sur ce point : « L'homme n'attente à ses jours, disait Esquirol, que lorsqu'il est dans le délire et les suicidés sont des aliénés (1) ». « L'homme bien portant, dit Georget (2), qui cherche à s'ôter la vie, commet très souvent le premier acte du délire. C'est un moment de désespoir pendant lequel les facultés intellectuelles se sont exaltées, altérées d'une manière quelconque ». Falret (3), Bourdin (4), émirent des avis semblables.

1. Esquirol. *Traité des maladies mentales*. Paris, 1838.
2. Georget. *De la folie* Paris, 1820, p. 112.
3. Falzet. *De l'hypocondrie et du suicide*.
4. Bourdin. *Annales médico-psychologiques*, 1845, p. 41.

Certains auteurs anglais, Forbes Winslow (1), Davey, Strahan (2), en particulier, admettent aussi qu'une tentative de suicide doit être considérée comme une preuve de folie.

Beaucoup d'autres auteurs, cependant, et parmi eux, Etoc Demazy (3), Cerise (4), Belhomme (5), Chereau (6), Brierre de Boismont (7), Palmer et Gray (8), se sont élevés avec force contre une théorie aussi exclusive et certains d'entre eux, comme Gray, soutinrent la thèse extrême et allèrent jusqu'à prétendre que le suicide serait le plus souvent commis par des personnes saines d'esprit.

L'alcoolisme agit fréquemment sur les cerveaux pour les détraquer et ce n'est pas sans raison qu'on le regarde comme le grand pourvoyeur des asiles d'aliénés. Mais il constitue également un appoint capable de faire naître, chez un individu qui paraissait normal, l'inpulsion au suicide.

En 1865, on comptait 439 suicides par l'alcool ; en 1875, il y en avait 564 ; en 1885, ils avaient atteint

---

1. Forbes Winslow. *Journal of psychological medecine*, 1850.
2. Strahan. *Journal of mental science*, 1894.
3. Etoc Demazy. *Annales médico-psychologiques*, 1844 et 1846.
4. Cerise. Société de médecine pratique, 1845.
5. Belhomme. Société de médecine pratique, 1845.
6. Chereau. *Union médicale*, 1849.
7. Brierre de Boismont. *Annales médico-psychologiques*, 1850 et 1851.
8. Palmer et Gray. *American journal of insanity*, 1878.

le chiffre de 868 et, en 1892, on en comptait 930. C'est surtout dans les départements où sévit l'alcoolisme, Seine, Manche, Calvados, Somme, que se rencontrent le plus grand nombre de suicides. Dans les pays du Nord de l'Europe, on peut faire les mêmes constatations. C'est ainsi qu'à Saint-Pétersbourg sur 298 cas de suicide observés pendant le cours d'une année, 114 provenaient de l'abus d'alcool.

Si la folie et l'alcoolisme peuvent jouer un rôle important dans la pathogénie du suicide chez les adultes, il est difficile de les faire intervenir comme une cause immédiate dans l'étiologie du suicide chez les enfants, car, chez ceux-ci, on ne les rencontre qu'à de très rares exceptions.

Aussi pensons-nous que l'étude du suicide chez l'enfant, en montrant à quels mobiles obéit l'enfant en attentant à ses jours, peut éclairer d'un jour utile le problème de la pathogénie du suicide.

C'est cette étude que nous avons voulu aborder, sans avoir pourtant la prétention de la solutionner complètement.

CHAPITRE II

ETUDE STATISTIQUE DES SUICIDES D'ENFANTS

A. — Age. — Si nous ne pouvons donner une statistique exacte des suicides d'enfants qui ont ému l'opinion publique ces dernières années jusqu'au point d'avoir leur écho à la tribune du Parlement, du moins pouvons-nous trouver, dans les statistiques du ministère de la Justice, des renseignements assez précis qui nous éclaireront sur les décades antérieures à la dernière que nous ayons vécue.

Voici, schématiquement exposé, le relevé, pris tous les dix ans, des suicides d'enfants comparé au chiffre total des suicides enregistrés.

Année	Chiffre total des suicides	Suicides d'enfants
1839	2.752	152
1849	3.583	142
1859	3.899	155
1869	5.114	205
1879	6.496	327
1889	8.180	448
1899	8.952	526

Les chiffres ont leur éloquence dans leur sobriété de détails. La proportion des suicides en général

est formidable. Formidable aussi s'étale dans ce tableau succint la proportion de mineurs qui ne reculent pas à se donner la mort. Nous reviendrons sur les raisons de cette marche croissante du penchant au suicide chez les enfants. Retenons simplement que cette marche est proportionnelle à celle des adultes. Ceci nous servira plus tard à expliquer cela.

Par enfants, nous comprenons, dans ces statistiques, tous ceux qui sont âgés de moins de vingt-et un ans. Mais certains petits suicidés sont d'un âge beaucoup plus tendre, comme en témoigne le tableau suivant :

Années	Agés de moins de 16 ans	Agés de 16 à 21 ans
—	—	—
1839	20	132
1849	20	122
1859	16	139
1869	37	168
1879	61	266
1889	56	392
1899	82	444

Si nous ajoutons, et plusieurs de nos observations le prouvent, que certains enfants qui se suicident ont de cinq à dix ans, on ne peut s'empêcher d'être à la fois surpris et effrayé, et l'on se sent aiguillonné à rechercher les causes d'une détermination si dispro-

portionnée, en apparence, avec les tendances habituelles des enfants d'un âge aussi tendre.

La même augmentation des suicides d'enfants s'observe dans les autres pays que le nôtre et ce n'est pas, contrairement à ce qu'on a prétendu, notre pays qui a le monopole de cette progression morbide dont on voudrait que notre mode d'éducation portât toute la responsabilité.

C'est ainsi qu'en Prusse, la moyenne annuelle de suicides d'enfants qui n'était que de 38,2 pendant la période quinquennale de 1869-1873, passait à 64,8 pour la période de 1894-1898.

B.— Sexe. — Différents auteurs ont prétendu que les jeunes filles étaient plus sujettes à prendre et à réaliser une détermination fatale que les garçons du même âge. Cela n'est qu'un raisonnement *a priori* basé sur des considérations de sentimentalisme et d'affectivité dont on suppose à tort que les jeunes filles ont le monopole exclusif.

L'étude des statistiques montre *a posteriori* que de telles assertions sont complètement erronnées et que les garçons l'emportent de beaucoup par le nombre de suicidés qu'on constate dans leurs rangs. Les statistiques suivantes sont édifiantes sur ce point :

Années	Garçons	Filles
1839	96	56
1849	89	53
1859	110	45
1879	225	102
1889	242	150
1899	329	197

Contentons-nous simplement d'enregistrer ici ces différences manifestes, peut-être y trouverons-nous plus tard un enseignement utile quand il nous faudra étudier les facteurs du suicide chez les enfants.

Le Professeur Lacassagne souligne avec raison que la tendance au suicide est près de quatre fois plus forte chez l'homme que chez la femme. L'étude des mobiles et des motifs du suicide chez l'enfant nous montrera qu'il n'y a pas de raison pour qu'une même différence ne s'observât point pendant l'enfance aussi bien que durant l'âge mûr.

C. — Milieu. — On a fait remarquer que, dans plusieurs départements, les suicides d'enfants constituaient des faits d'exception et qu'on pouvait même, certaines années, ne pas en rencontrer du tout. Parmi les départements ainsi favorisés on peut citer l'Aveyron, l'Aude, le Cher, la Drôme, le Gers, le Calvados, le Jura, la Haute-Saône, le Lot, le Lot-et-Garonne, la Nièvre, les Landes, la Lozère, les Basses-Pyrénées, les Hautes-Pyrénées, les Pyrénées-Orientales.

S'agit-il là de causes spéciales qui sont favorables à la disparition du suicide des enfants ? Nous ne le croyons pas. Ces départements comptent parmi ceux qui possèdent un chiffre peu élevé de suicides.

Ainsi voici, pour chacun de ces départements, la proportion des suicides par 100.000 habitants :

Aveyron.....	6	Lot.....	7
Aude.....	9	Lot-et-Garonne.....	12
Cher.....	11	Nièvre.....	14
Drôme.....	21	Landes.....	10
Gers.....	10	Lozère.....	5
Calvados.....	16	Basses-Pyrénées.....	8
Jura.....	19	Hautes-Pyrénées.....	5
Haute-Saône...	12	Pyrénées-orientales...	8

Ces chiffres apparaîtront bien bas si nous les comparons à ceux fournis par d'autres départements comme la Seine-et-Marne, l'Oise, l'Aube, la Seine-et-Oise, la Seine qui possèdent respectivement une moyenne de 53, 50, 47, 50, 48, suicides par 100.000 habitants.

Il est juste de remarquer cependant que le département de la Seine est celui qui l'emporte de beaucoup par le grand nombre de suicides d'enfants. Aussi, pendant l'année 1897, sur 56 enfants âgés de moins de seize ans qui se donnèrent volontairement la mort sur tout le territoire français, 22 appartenaient au département de la Seine.

Nous devons retenir ce fait sans le commenter à présent. Nous verrons plus loin si les raisons d'une telle proportion ne doivent pas être rapportées au grand nombre de facteurs que réunit l'agglomération parisienne cependant que le milieu rural se prête mal à leur apparition même sporadique.

CHAPITTE III

DU MODE DE SUICIDE CHEZ LES ENFANTS

Suivant Devergie, les âges ont une influence sur le choix du genre de mort. Ainsi voici le mode de suicide suivant l'âge :

De 10 à 15 ans.....	submersion
20 à 30 —	armes à feu
30 à 50 —	pendaison
70 à 80 —	submersion

Il ne saurait être considéré cependant comme une règle absolue que tel mode de suicide fût caractéristique d'une période déterminée de la vie. Il serait au contraire fort aisé de rapporter de nombreuses exceptions à cette influence que Devergie attribue aux âges.

Cependant, il est juste de remarquer que la submersion est le genre de mort auquel les enfants qui se veulent séparer du reste des vivants ont le plus fréquemment recours. Cette plus grande fréquence a-t-elle ses raisons ? Sans doute, et si elle ne commandent pas d'une façon impérieuse à la façon des cau-

ses qui régissent les lois, du moins ont-elles une force déterminante qui peut influer sur le choix des jeunes désespérés.

Les suicides d'enfants, dit Durand-Fardel (1), se font presque toujours remarquer par leur caractère de sang-froid et de préméditation ». Nous croyons au contraire, avec Proal (2), que les suicides réfléchis et prémédités constituent l'exception, chez les enfants qui cèdent sans réflexion à leurs premiers mouvements et qui exécutent sans délai le projet qui traverse leur esprit.

La vie psychologique des enfants est, en effet, extrêmement simple. Leur sensibilité les fait réagir avec une rapidité d'autant plus forte qu'il n'y a point chez eux, le raisonnement ni la volonté pour jouer un rôle inhibiteur. De la représentation de l'acte, à l'acte lui-même, il n'y a point d'hiatus ni d'intermédiaire. C'est presque à la simplicité de l'arc réflexe qu'on peut comparer la réaction de l'enfant.

Dès lors, la submersion est le genre de mort qui se prête le mieux à cette réalisation précipitée d'un geste dont la représentation a traversé l'esprit de l'enfant, car il n'y a point là de préparatifs laissant à l'image motrice primitive le temps de disparaître du premier plan de la conscience pour y être remplacée

---

1. Durand-Fardel. *Annales médico-psychologiques*, 1855, p. 66.

2. Proal. *L'éducation et le suicide des enfants*. Paris, 1907, p. 25.

par d'autres concepts capables de retenir l'enfant sur la pente où il va se laisser glisser.

On dit que les enfants obéissent à leur *impulsion*. Le mot manque quelque peu d'exactitude. L'idée du suicide n'est pas une idée tyrannique qui mène, coûte que coûte, l'enfant subjugué à commettre l'acte fatal ; c'est une idée qui se réalise immédiatement.

Le fils du sieur P... voiturier, enfant de douze ans, fut envoyé par son père à l'écurie afin de voir si les chevaux avaient la quantité de fourrage nécessaire pour la nuit. L'enfant obéit : un quart d'heure s'écoule et il n'est pas revenu. Le père surpris, l'appelle, et n'obtenant point de réponse prend une lanterne et se rend lui-même à l'écurie. Mais à peine en a-t-il entr'ouvert la porte qu'il aperçoit son enfant pendu à l'aide d'un cordon au ratelier des chevaux.

Heureusement, ce malheureux en se débattant contre la mort, avait pu poser ses pieds sur le bord de l'auge, de sorte que l'asphyxie n'était pas complète, et le père s'étant hâté de couper la corde, il put être rappelé à la vie. Interrogé sur le motif qui avait pu le porter à attenter à ses jours, l'enfant répondit qu'il n'en avait aucun, que cela lui avait pris tout à coup et qu'il y avait été poussé par une force irrésistible.

Nous trouvons-là, en réalité, toute la différence qui sépare le geste réflexe de l'acte impulsif. Tandis que celui-ci ne peut être, en définitive, accompli qu'après une lutte d'où il triomphe, celui-là ne rencontre rien qui lui soit un obstacle, il se réalise

aussitôt que l'idée est apparue à l'esprit : c'est le geste de l'enfant qui se suicide.

Bien certainement, nous trouvons cependant des enfants qui font preuve de certains préparatifs. Ces derniers ont même parfois une allure quelque peu théâtrale. Dans d'autres cas, on trouve, dans les détails dont l'enfant eut à s'occuper, la preuve d'un sang-froid tout à fait surprenant. Nous verrons, dans le chapitre suivant, comment il faut interpréter ces différentes attitudes et quelle valeur symptomatique on peut leur attribuer.

CHAPITRE IV

DES DIFFÉRENTES CAUSES DU SUICIDE CHEZ LES ENFANTS

Parmi les différentes causes qu'on peut attribuer au suicide des enfants, il en est qui tiennent de l'individu et d autres qui dépendent du milieu où cet individu doit se mouvoir. Nous distinguerons donc, parmi les grands facteurs du suicide chez les enfants : 1° les *facteurs physiologiques* ; 2° les *facteurs psychologiques* ; 3° les *facteurs sociaux*.

Enfin, il y a certaines causes d'un ordre plus pathologique que physiologique qui doivent cependant entrer en ligne de compte, telle est la fréquence avec laquelle elles sont rencontrées, ce sont : la *contagion de l'exemple* et les *affections mentales*.

Nous allons passer en revue chacun de ces facteurs.

§ 1. — Facteurs physiologiques

Parmi les facteurs physiologiques qui peuvent jouer un rôle dans l'étiologie du suicide chez les enfants, il faut citer la puberté.

Le désordre mental dans lequel la puberté peut jeter la jeune fille n'avait pas échappé à Hippocrate : « On la voit invoquer les plus grands maux, dit-il, les visions lui ordonnent de sauter, de se jeter dans le puits, de s'étrangler, comme étant meilleur et ayant toute sorte d'utilité. Quand il n'y a pas de visions, il y a un certain plaisir qui fait souhaiter la mort comme quelque chose de bon (1). »

Les symptômes qui annoncent cet état de transition qu'est la puberté sont toujours plus caractérisés chez la jeune fille ; elle aime la solitude et croit y trouver le calme qu'elle a perdu. Elle préfère les spectacles tristes, et dirige sa promenade vers les endroits les plus solitaires ; un vague désir de quitter cette vie vient parfois arrêter sa pensée sur des idées de suicide (2).

Au moment de la puberté, dit Brierre de Boismont, la tristesse est une des modifications qu'on observe le plus souvent. Les jeunes filles sont mélancoliques, inquiètes, ont des idées noires, recherchent la solitude. La manie du suicide est fréquente à cet âge (3).

Ce dernier clinicien rapporte dans son *Traité du Suicide* qu'une demoiselle, élevée dans les principes

---

1. Hippocrate. *Des maladies des jeunes filles* (trad. Littré). Paris, 1853, t. VIII, p. 469.

2. Morel. *Traité des Maladies mentales*. Paris, 1853, t. II, p. 190.

3. Brierre de Boismont. « De la folie puerpérale », in *Ann. méd.-psychol.*, 1881, p. 576.

religieux et qui n'avait jamais quitté ses parents, devint sombre quelque temps avant la première menstruation. Aux demandes répétées qui lui furent faites, elle répondit que la vie l'ennuyait et qu'elle éprouvait le plus vif désir de la quitter. Tout désir cessa avec l'apparition des premières menstrues.

Pendant mon passage à l'hôpital du Pharo, dit Icard, j'ai été le témoin du suicide d'une jeune fille de quatorze à quinze ans, qui se tua sous le prétexte qu'elle était à charge à sa famille et que, par sa mort, elle permettrait à sa mère de quitter l'hôpital pour se faire soigner chez elle.

§ 2. — Facteurs psychologiques

Les facteurs psychologiques constituent certainement la principale catégorie de causes capables de déterminer les enfants au suicide.

Ce qui domine dans la psychologie de l'enfant, c'est l'affectivité. Celle-ci est la grande source d'énergie qui pousse les enfants à agir et qui dirige le choix de leurs actes. Aussi est-ce parmi les sentiments affectifs que nous trouverons le plus grand nombre des facteurs psychologiques du suicide chez l'enfant.

Cependant, on peut rencontrer des enfants qui se suicident pour un motif imprégné d'idéalisme, pour un sentiment noble ou pour se conformer à la lettre d'une conception phisolophique, comme par exemple ces deux suicides, datant à peine de dix ans, consécu-

tifs à la lecture d'ouvrages pessimistes qui avaient produit chez les jeunes gens un profond dégoût de la vie.

Le sentiment patriotique peut aussi déterminer des jeunes gens à se suicider. Sans doute l'éducation antérieure où l'on aura glorifié les héros doit-elle être regardée en l'espéce, comme la cause éloignée de cette détermination, mais il n'en demeure pas moins certain que le motif immédiat doit être considéré comme de nature élevée puisqu'émanant d'une idée abstraite comme celle de la Patrie.

Le sentiment religieux peut aussi déterminer des jeunes gens au suicide. Mais, à l'heure actuelle et dans notre pays, l'idée de suicide ne peut germer dans l'esprit des croyants que conditionnée par quelque affection mentale, car la religion catholique est opposée au suicide qu'elle regarde comme une lâcheté.

Il n'en était pas de même dans l'antiquité où le suicide était considéré par toutes les religions comme une manifestation inviolable du libre arbitre : *mori licet cui vivere non placet.* Et le geste du suicidé paraissait stoïque. Aujourd'hui, des théories analogues règnent encore chez les orientaux et le suicide est fréquent parmi eux.

Dans les années qui suivirent la Révolution française on put voir des jeunes gens se suicider en prononçant sentencieusement quelque phrase qui témoignait de leur culture particulière.

Esquirol raconte le cas d'un enfant de treize ans qui se pend et laisse un écrit dont le style ampoulé

sera deviné quand nous aurons dit qu'il commençait par ces mots : « Je lègue mon âme à Rousseau et mon corps à la terre... ». Et le grand aliéniste dit à ce propos, qu'il a vu des « écoliers terminer leur existence, victimes d'une éducation vicieuse, qui avaient appris, dès l'enfance, que le néant est par delà la vie, et que l'homme peut disposer de l'existence lorsqu'elle lui déplaît » (1).

Quoi qu'il en soit, de tels motifs constituent plutôt l'exception que la règle et c'est bien davantage dans le domaine des passions que l'enfant trouve des motifs pour se suicider.

La jalousie est fréquente entre les enfants d'une même famille. Sans doute, la jalousie fraternelle tend à disparaître avec l'âge ou pour le moins à se transformer, mais, pendant l'enfance, elle est souvent très aiguë en outre que motivée par des raisons puériles dont les jouets ou les caresses forment le prétexte ordinaire.

La disproportion d'âge entre les frères est souvent une cause occasionnelle ou adjuvante. Tel est le cas, dont parle Proal, de ce frère aîné que son père dut éloigner du toit familial, telle était la haine qu'il manifestait à son frère cadet, et qui se suicida, après avoir écrit à son père la lettre suivante : « Je ne veux pas qu'aucun des objets qui m'appartiennent, tom-

---

1. Esquirol. *Des maladies mentales*. Paris, 1838, t. I, p. 583.

bent dans les mains de Marius que je hais comme je n'ai jamais haï, de toutes mes forces, de toute mon âme. Toute ma virilité est passée dans cette haine. Adieu pour toujours. Ne me pleure pas, car je suis heureux de mourir ».

Descarets connut un enfant de douze ans qui avait étouffé sa petite sœur encore au berceau. Le compte criminel de l'année 1839 mentionne l'empoisonnement, par un adolescent de seize ans, de sa sœur âgée de cinq semaines et qu'il jalousait. Tacite rapporte que Tibère caressant le plus jeune de ses petits-fils surprit à Caïus un regard de haine. « Tu le tueras, dit-il, et un autre te tuera ».

Ce n'est d'ailleurs pas toujours la haine, ni la jalousie qu'engendre le spectacle de caresses non partagées, mais parfois une profonde tristesse capable de faire naître dans l'esprit de l'enfant qu'elle déprime une détermination fatale aussitôt réalisée. On dit que le petit suicidé s'est « tué à cause de son chagrin ».

Voici quelques exemples où la cause déterminante du suicide paraît être la tristesse ressentie par un enfant privé de marques apparentes de l'amour parental.

Un égoutier père de cinq enfants, a vu le plus jeune s'empoisonner de jalousie ; il se plaignait d'être négligé et battu pendant que ses frères et sœurs étaient choyés par leur mère ; il jouait peu, il avait toujours l'air préoccupé et sombre. Un jour, dans l'après-midi, des voisins l'aperçurent

pleurant chaudes larmes ; on lui demanda ce qu'il avait, il répondit : « Vous ne saurez pas pourquoi je pleure. » Il sortit, se procura une fiole de cyanure de potassium et l'avala. Au moment où il venait de vider le flacon, un voisin lui cria : « Malheureux ! Que fais-tu là ? — Je m'empoisonne » répondit l'enfant. Avant de boire le poison, il avait écrit la lettre suivante : « Mon père, tu sais qu'il y a eu une scène parce que Louis avait fait dans le vase et comme maman me disait de le vider, Thérèse me faisait le nœud de ma cravate, alors maman se mit en colère, parce que j'étais trop longtemps, et quand j'y ai été, elle voulut me battre. Alors, moi je lui dis que c'était malheureux si elle ne pouvait pas attendre un peu. Alors, elle se leva, prit le soulier de Louis et me le lança tant qu'elle a pu dans le côté. Moi je lui dis que, si c'était Louis qui refusait d'obéir, on ne lui dirait rien. Alors maman m'attrapa et me ficha une volée. En ma colère je lui dis que je passerais au pont d'Austerlitz. Eh bien non, je m'empoisonne. Je t'embrasse, ton fils Gustave. Embrasse toute la famille pour moi. Adieu » (1).

La tristesse des enfants peut d'ailleurs avoir des causes variées tout comme celle des adultes. Tantôt ce sera la perte d'un père, d'une sœur, d'un parent qui leur était cher. Tantôt la cause paraîtra de médiocre importance et le suicide sera consécutif à une réprimande.

---

1. Proal. *L'éducation et le suicide des enfants*, Paris, 1907, p. 15.

Hôpital Beaujon. Service de M. le Dr Lacombe. Observation prise par nous grâce à l'obligeance de notre ami Baufle, interne du service.

Lucie M..., dix-neuf ans, née à Nantes, domestique. Cette jeune fille entre à l'hôpital pour incontinence d'urines et constipation opiniâtre ; elle présente de plus des symptômes de débilité mentale.

Depuis le 1er janvier 1910 environ, nous dit-elle, elle se figure que sa mère aime mieux son frère qu'elle. Depuis ce moment elle est d'une grande tristesse. Sa mère lui aurait dit que depuis la mort de son père elle aurait dépensé beaucoup d'argent pour elle « et cependant, dit la malade, elle paie la pension de mon frère et ne le lui reproche pas, à lui » ! Cette jeune fille, qui est domestique, a envie de se suicider après chaque observation que lui fait sa patronne. Elle est poussée, dit-elle, à se jeter par la fenêtre ou sous une voiture quand elle va faire des courses. Elle veut se tuer, dit-elle: 1° parce que sa mère a des préférences pour son frère, et 2° parce qu'elle est « navrée de déplaire à sa patronne qui est très bonne pour elle ».

C'est à l'heureuse intervention de cette dernière que le 27 janvier dernier elle n'a pu mettre à exécution son funeste projet.

Joséphine V..., apprentie fleuriste, âgée de treize ans, perdit il y a quelque temps une jeune sœur qu'elle aimait avec idôlatrie. Elle écrivit à ses parents quelques jours après que, ne pouvant supporter la mort de sa sœur, elle allait la rejoindre en mettant fin à son existence.

Joséphine disparut en effet de son atelier, et ses parents

avaient pendant trois semaines fait des recherches inutiles pour la retrouver, quand on vint les avertir de la Morgue où ils avaient laissé leur adresse que le corps de Joséphine venait d'être retiré du canal Saint-Martin (1).

A la suite d'une réprimande que lui avait faite son père, au sujet d'une paire de bottines neuves qu'elle trouvait inélégante, une jeune fille de quinze ans, Alice M..., habitant chez ses parents, rue Sadi-Carnot, à Bagnolet, absorbait il y a une huitaine de jours, une mixture à base de mercure, servant à la préparation des peaux (2).

A la suite de reproches que lui adressait sa mère, le jeune Eugène P..., âgé de douze ans, s'est pendu à l'aide de guides qu'il avait passées à la poutre d'un hangar. Il n'y avait que quelques minutes que madame P..., avait admonesté le petit Eugène, lorsque son autre enfant vint la prévenir qu'il avait découvert le cadavre de son frère (3).

Le jeune B..., âgé de neuf ans, venait d'être l'objet d'une réprimande de la part de sa mère. Il se rendit aussitôt au quai Montebello, à Paris, et se jeta à l'eau (4).

La population de Méounes a été mise en émoi par le suicide d'un tout jeune homme, Marius B..., âgé de treize ans à peine.

C'est à la suite de quelques remontrances de ses parents que B... a résolu d'en finir avec la vie. Il s'est pendu à une branche d'olivier (5).

---

1. Le *Droit*, 3 juin 1847.
2. Le *Journal*, 8 mai 1909.
3. *Républicain Orléanais*, 3 mai 1898.
4. Le *Soleil*, 10 juin 1898.
5. Le *Journal*, 22 juillet 1909.

« On amena au commissaire de police de Magdebourg un enfant de cinq ans, le fils d'un vitrier qu'on venait de retirer de l'Elbe dans lequel il s'était précipité pour échapper aux mauvais traitements dont sa mère l'accablait (1).

A Périgueux (Dordogne), un enfant de treize ans, après avoir passé une partie de la journée à marauder en compagnie d'autres enfants, fut à son tour grondé par sa mère le menaçant d'en informer son père. A la suite de cette menace l'enfant partit en disant : « Je m'en vais me baigner, mais je ne reviendrai plus. » Le lendemain on découvrait son corps dans la rivière d'Isle, à 600 mètres de l'école de natation (19 août 1882.)

Le 8 février 1885, a été repêché dans le canal de Saint-Denis, le cadavre d'un enfant de treize ans qui, le 26 décembre dernier, revenant en retard de la pension, avait reçu de sa mère une remontrance à la suite de laquelle il avait disparu. On a retrouvé dans la poche de ce petit malheureux un billet dans lequel il déclarait qu'il se tuait.

Le jeune L... âgé de quatorze ans, demeurant chez son oncle, ayant reçu une réprimande, s'est tiré un coup de révolver dans la bouche. La mort a été instantanée (2).

Des mariniers ont repêché, hier au quai Valmy, le cadavre d'une fillette de quinze ans.

Orpheline, la malheureuse enfant avait été chassée de

---

1. *Annales médico-psychologiques*, 1854, p. 675.

2. Cette observation et les deux précédentes sont empruntées à l'ouvrage de Moreau de Tours sur la *Folie chez les enfants*.

chez son oncle, pour des motifs futiles, jeudi dernier. Le cœur brisé, elle se rendit alors chez sa patronne, pour lui narrer son désespoir. La brave femme la recueillit, mais lui conseilla de tenter une démarche auprès de sa grand'mère, qui habite actuellement Brévannes. Là aussi l'infortunée fillette essuya un refus catégorique.

C'en était trop pour un cœur si jeune ! Elle quitta furtivement dimanche, vers minuit, le gîte si charitablement offert par sa patronne et partit pour ne plus revenir.

Elle laissa deux lettres. L'une adressée à sa patronne pour la remercier de son affectueux accueil ; l'autre, pour son « cher Pierre », son fiancé, où elle le supplie de lui pardonner.

— Je ne puis plus supporter le martyre de me voir repoussée et chassée de ma famille, y déclare la pauvre enfant (1).

Une femme du peuple réduite à la misère ayant un enfant de onze ans qui demeurait avec elle, ordonna un jour à cet enfant de faire tout ce qu'elle prescrirait, et de ne sortir de la chambre que le lendemain matin. Puis elle ferma la chambre en dedans, enleva toute les fournitures de son lit, se coucha sur le fond sanglé, s'attacha les deux jambes et se fit attacher les deux bras par son enfant. Alors elle lui ordonna de la couvrir de ses matelas, de ses draps, de ses couvertures, et de mettre par-dessus tout ce qu'elle possédait en hardes, en meubles, jusqu'à des pots de fleurs ; l'enfant obéit. Au bout d'une demi-heure il entendit sa mère soupirer ; il s'approcha du lit et lui demanda si elle voulait quelque

1. *Dictionnaire des Sciences médicales*. Art. Suicide.

chose ; mais elle le rudoya du geste et de la voix. L'enfant, effrayé, se retira ; une heure après il n'entendit plus rien. Il resta jusqu'au lendemain sans sortir, assis contre la porte, suivant l'ordre qu'il avait reçu ; puis, désespéré, n'ayant plus de mère, il alla se noyer (1).

Un enfant de treize ans, le jeune L... de la commune de Locelle, arrondissement de Coulommiers, fils unique de parents aisés, doué d'un caractère vif, fut réprimandé et frappé par son père. Le lendemain matin, il alla voir ses camarades et leur dit : « J'ai été frappé par mon père, il ne recommencera plus, je vais me jeter à l'eau. » Ses camarades s'amusèrent d'une telle résolution, la prenant pour une plaisanterie. Il s'éloigne d'eux ; l'heure de l'école appelle tous les enfants du village ; le jeune L..., au lieu de s'y rendre, marche en sens opposé, s'approche du *Grand-Morin* et s'y précipite. Après vingt-quatre heures de recherches, il fut retiré de l'eau (2).

7 mars 1836. — La mère de Henri F..., enfant de douze ans, l'envoya chercher la montre de son père ; l'enfant cassa le ressort. Pour le punir on le fit monter dans sa chambre avec un morceau de pain sec ; il pouvait être alors six heures du soir. Avant de se coucher, à dix heures, F... envoya sa petite fille âgée de huit ans pour voir si son frère dormait, elle entr'ouvrit la porte de la chambre faiblement éclairée, puis vint dire que son frère reposait. Le lendemain matin à six heures, une femme entra dans la chambre de Henri pour le réveiller, et le trouva pendu.

---

1. Le *Droit*, 13 juillet 1836.
2. Le *Journal*, 3 mai 1909.

A un fort clou enfoncé dans le mur était attachée une cravate de soie noire qui faisait le tour du cou, passant par-dessous le menton pour aller, à la partie postérieure de la tête, former un nœud coulant qui exerçait un serrement considérable autour du cou.

La longueur des deux cravates, formant corde était de 60 centimètres du col de l'enfant au clou. Au-dessous de ses pieds, le sol se trouvait élevé d'environ 12 centimètres, au moyen d'une planche placée sur une grosse pierre ; à côté de ces objets se trouvait un petit tabouret renversé dont l'enfant s'était sans doute servi pour attacher la cravate au clou. Le cadavre avait le dos tourné du côté de la muraille, la tête penchée sur la poitrine, les jambes fléchies, les genoux à 12 centimètres de la planche qui exhaussait le sol, et sur laquelle posaient ses pieds.

Tous les témoignages se sont accordés pour rappeler l'intelligence et la gentillesse de cet enfant dans ses jeux avec ses camarades ; il ne se plaignait pas de mauvais traitements : cependant il disait que s'il y avait un coup à recevoir de son père il était pour lui et jamais pour sa sœur à laquelle on passait tout ; du reste, ses parents avaient de grands soins pour lui et l'envoyaient à l'école (1).

Une jeune fille de quinze ans, pour éviter des reproches qu'elle avait encourus de la part de sa mère pour sa gourmandise, résolut de se précipiter dans la rivière.

Sauvée à temps, elle dissimula sous des promesses trompeuses son idée bien arrêtée et, la surveillance exercée sur

---

1. Bayard. *Archives générales de médecine*, 2e série, t. XI, p. 101.

elle s'étant un peu relâchée, elle recommença quelque temps après en s'empoisonnant avec de l'arsenic (1).

Un rentier de la rue des Grands-Degrés, C..., avait, avant d'entreprendre un court voyage, recommandé à Marie-Louise, sa fille âgée de onze ans, de mieux travailler qu'elle ne le faisait habituellement. Pour exciter son amour-propre il lui avait promis une récompense si la tâche qu'il lui imposait était remplie, et l'avait menacée d'une sévère réprimande dans le cas contraire. La pauvre enfant, voyant le retour prochain de son père, sans espoir de lui donner la satisfaction qu'il attendait, en conçut un vif chagrin, et dès ce moment elle ne pensa plus qu'à mourir.

Elle quitta donc le toit paternel le matin de bonne heure, et se dirigea vers le quai Saint-Bernard. Là, elle rencontra un voisin et ami de son père qui lui demanda où elle allait. — Faire une commission, reprit-elle ; et bientôt on lui vit prendre une direction opposée à celle qu'elle devait suivre.

Tout à coup elle s'élança dans la rivière ; la profondeur de l'eau était peu considérable dans cet endroit, la malheureuse enfant, déjà en partie submergée, eut encore le courage de se relever pour aller se noyer plus avant dans la Seine. Des ouvriers, accourus aux cris des spectateurs, la saisirent au moment où elle allait disparaître sous un bateau (2).

Un enfant de huit ans, aigri par quelque contrariété insignifiante, se laissa aller à l'idée de courir à la rencontre d'une voiture de place qui arrivait sur lui et d'en finir avec l'existence.

Une autre enfant de douze ans se suicida pour échapper

1. Moreau de Tours, *loc. cit.*
2. *Gazette des Tribunaux*, 28 juillet 1836.

à l'ennui de fréquenter l'école. S'emparant d'un couteau de table, il se l'enfonça à trois reprises dans la gorge (1).

Un enfant de quatorze ans, apprenti cordonnier, d'une intelligence ordinaire, d'un caractère un peu bizarre, fut accusé d'avoir volé un petit filet qu'un de ses camarades avait tendu pour prendre des oiseaux. Réclamations inutiles, menaces de faire mettre en prison le délinquant qui nie énergiquement le fait.

Il continue à travailler pendant trois ou quatre jours sans faire part de ses aventures ni de son fatal projet. Le 4 juillet il fait tous ses repas à la maison, il se couche et le lendemain de bonne heure on le trouve dans les champs pendu à la branche d'un pommier. La branche avait fléchi, les pieds posaient sur le sol, le corps était incliné, et la corde, dont il s'était servi, cassa avant que la justice fût arrivée sur les lieux (2).

Nous ne pouvons rapporter ici tous les exemples dont la littérature médicale et dont l'histoire de la vie quotidienne se trouvent remplies. Ceux-là que nous venons de résumer montrent suffisamment la valeur des facteurs émotionnels qui peuvent déterminer le suicide des enfants.

Il faut ajouter cependant que d'autres sentiments affectifs peuvent aussi, bien que moins fréquemment, entrer en ligne de compte parmi les facteurs du sui-

1. Moreau de Tours, *loc. cit.*, p. 245.

2. Cazauvielh. *Du suicide et de l'aliénation mentale.* Paris, 1840, p. 31,

cide chez les enfants. Tel est l'amour-propre déçu, à la suite, par exemple de mécomptes scolaires. C'est ainsi qu'un enfant de douze ans, cité par Falret, se pendit par suite du dépit de n'être que le douzième de sa classe. Moreau de Tours a cité deux cas semblables :

Le 1er Mars 1885 on transportait à la morgue le corps d'un enfant de 12 ans, H... S... qui avait disparu le 31 janvier dernier en sortant de l'école.

L'enquête a établi que cet enfant récemment admis à l'école Lavoisier s'était montré très affecté de ne pouvoir obtenir les premières places et qu'il avait manifesté à plusieurs reprises. l'intention d'en finir avec la vie, si ses efforts n'étaient pas couronnés de succès.

Un enfant de onze ans, nommé V..., au sortir de l'école s'est rendu au quai de Bercy : là, il a déposé ses livres de classe sur le parapet ainsi que sa casquette et s'est précipité dans le fleuve.

L'amour sexuel est rarement, chez les enfants, un motif qui les pousse au suicide. Par contre, la grande susceptibilité maladive peut leur causer un désespoir exagéré à propos des quolibets que leur vaut leur physique désagréable ou la qualité de leurs parents. Guy de Maupassant a, ainsi, dans une nouvelle (1) de fine analyse psychologique, raconté

1. Guy de Maupassant. *Le Papa de Simon.*

la tentative de suicide faite par un garçonnet que des camarades on raillé à cause de sa qualité de fils naturel.

A dire vrai, on ne peut que s'étonner devant le peu d'importance des raisons qui semblent décider les enfants à se suicider. Réprimandes, punitions, privations anodines ou insuffisance des marques de l'amour parental à leur endroit, tout cela ne paraît guère être un mobile suffisant pour pousser même des enfants à ce geste brutal. Et les psycholoques mal avertis se sont contentés de souligner cette insuffisance dans la qualité des facteurs psychologiques du suicide chez les enfants.

Cependant, cette insuffisance n'est qu'apparente. Si nous regardons comme vétilles sans importance les causes occasionnelles qui émeuvent tant les enfants c'est parce que nous jugeons ces causes comme par rapport à nous. Mais l'esprit de l'enfant n'est point celui de l'adulte dont l'éducation a mûri le caractère et modifié les idées. Son affectivité réagit avec une grande énergie devant des faits qui ne nous émotionnent guère et, par contre, il demeure parfaitement indifférent aux actes, aux événements ou aux propos qui nous atterrent ou nous font exulter.

L'état affectif qui conditionne les déterminations d'un enfant n'est lui-même que le résultat de l'action d'une cause extérieure sur l'esprit de cet enfant. Or, tous les psychologues sont d'accord pour donner à l'en-

fant une émotivité excessive qui commande tous ses actes. Et comme la gaieté, la tristesse ne sont, en définitive, que le résultat de la relativité qui existe entre le phénomène extérieur et l'émotivité du sujet, cette émotivité étant chez l'enfant complètement différente de celle de l'adulte, la tristesse comme la gaieté seront dues, chez le premier à des causes qui n'auront aucune influence sur le second.

Au surplus, l'enfant a surtout des appétits, des instincts : la faim, le jeu, le libre exercice de ses aptitudes physiques, voilà ce qui le guide. Le monde est restreint pour lui à d'élémentaires données. C'est parmi celles-ci qu'il trouve toute la source de sa joie, celle aussi de son chagrin. Rien d'étonnant, dès lors, à ce qu'il y ait une disproportion considérable entre les motifs qui dictent sa conduite et ceux qui commande la nôtre.

§ 3. — Facteurs sociaux

Le milieu où l'enfant se développe doit aussi porter sa part de responsabilité dans la production du geste qu'effectue l'enfant qui se suicide.

La société actuelle demande d'abord aux jeunes gens de nombreux diplômes. La jeunesse use donc le meilleur de ses forces vives à conquérir des diplômes qui ne prouvent d'ailleurs rien mais qui fatiguent les cerveaux.

Ce surmenage intellectuel énerve les enfants, les

maintient dans un nervosisme dangereux pour leur bonne santé physique et morale. Et l'on peut constater, dans les milieux urbains où la vie universitaire est intense, comme à Paris, une recrudescence des suicides d'enfants aux époques où sont subies les épreuves des examens. « Ma fille, disait une mère, après le suicide de son enfant, s'était beaucoup surmenée ces derniers temps, mais elle avait échoué dans ses examens. Cet échec lui avait ébranlé la raison et, depuis lors, elle était mélancolique ».

Matignon a constaté que le nombre des suicides augmente en Chine à l'époque des examens. Les candidats fatigués par leur préparation, humiliés par leurs insuccès, ne veulent pas y survivre (1).

Un écolier de treize ans, cité par Proal, fils d'un forgeron, est trouvé mort sur son lit. Il s'était asphyxié. Quelques jours auparavant il avait passé sans succès les épreuves du certificat d'études. N'osant avouer son échec à ses parents, il s'était tué. Une jeune fille, citée par le même auteur, se jette par une fenêtre à la suite d'un échec qu'elle avait subi dans un examen.

« L'excès de travail, dit Proal, affaiblit le caractère, fatigue, épuise l'esprit. La volonté s'éteint, le tempérament perd son équilibre et un tempérament désiquilibré peut produire des maladies de la volonté,

---

1. Matingon. *Archives d'anthropologie criminelle*, 15 juillet 1897.

des maladies de la sensibilité, des obsessions et des impulsions au suicide (1). »

La société a donc le tort de fatiguer ainsi les jeunes cerveaux qu'elle détraque. Elle contribue à faire des désiquilibrés parmi lesquels se recruteront les petits suicidés. Les esprits pondérés, ceux-là qui font les nations fortes, ne subissent pas pendant leur jeune âge cette surchauffe homicide que les programmes rendent nécessaire. « La constitution de notre nature est telle, disait Descartes, que notre esprit a besoin de beaucoup de relâche, afin qu'il puisse employer utilement quelques moments en la recherche de la vérité. » Notre esprit ne se polit point par l'excès de l'étude, disait également Leibnitz, mais il en est au contraire émoussé. Tôt ou tard, on reconnaîtra le bien fondé des propositions de Leibnitz et de Descartes.

Récemment on s'en prit aussi à la Société, mais non pas à cause de la fatigue intellectuelle dont elle accable l'enfant. On lui fit un crime de vouloir donner à l'enfant un enseignement trop peu adéquat à certaines théories religieuses.

Nous n'avons pas à envisager notre sujet sous ce jour. Qu'il nous suffise de dire que le développement de l'enfant nous paraît suffisamment compromis avec la surcharge des programmes que lui impose la Société, pour que celle-ci ne se fasse pas un devoir d'y

---

1. Proal, *loc. cit.*, p. 64.

remédier au plus vite à seule fin de ne pas compromettre la santé de ceux-là qui devront la composer demain.

Renan raconte, dans ses souvenirs d'enfance, la mort d'un de ses amis qui fut conduit à cette détermination par la tristesse de l'internat. Un autre de ses camarades lui avait avoué que chaque soir il mesurait la hauteur du dortoir du troisième étage au-dessus du pavé de la rue Saint-Victor.

La Société a fait peu de chose pour rendre moins triste le long séjour que ses enfants font dans les lycées pour y effectuer leurs études secondaires. Les cours sont toujours aussi tristes, les dortoirs aussi froids, le lycéen a la sensation de travailler dans une maison de force, il prend en horreur le milieu où il se trouve obligé de vivre ainsi séparé du monde, et sa tristesse est parfois fort intense, suffisamment aiguë même pour le pousser au suicide.

Le régime de l'internat, voulu par l'organisation impériale de Napoléon I^er^, est contraire à la nature de l'enfant avide d'espace et de plein air autant que de vérité. L'horizon d'un mur grisâtre ne peut que lui être funeste. Son éducation intellectuelle et morale ne peut être faite à ce prix. Un vague à l'âme plein de chimères se développe même souvent qui n'est pas moins dangereux que la tristesse engendrée par cette réclusion scolaire.

Laprade, Sully-Prudhomme, Alphonse Daudet ont cruellement souffert de cet internement. Lamartine

en avait tellement souffert qu'il avait songé à se suicider. « Je me souviens, dit-il, d'avoir passé des jours et des nuits à chercher par quel moyen je pourrais m'arracher d'une vie que je ne pouvais supporter. »

La cour d'un collège est l'image de ce que la vie contient d'injustice et de brutalité. La force du poing domine la hiérarchie et malheur à l'infirme, au faible, au difforme, au timide, au souffreteux. Ces derniers sont bousculés, martyrisés de mille manières et le désespoir entre souvent dans le cœur de ces petits déshérités dont l'affectivité est parfois très développée.

On voit dans les sombres écoles
Des petits qui pleurent toujours...

SULLY-PRUDHOMME

Ces petits qui pleurent toujours se donnent parfois la mort.

Il y a aussi des enfants qui n'ont pas besoin de quitter le milieu familial pour rencontrer des sources de chagrin. Ce sont tous ceux que des raisons variées peuvent rendre haïssables à leurs parents.

Les remariages du père ou de la mère sont fréquemment des causes occasionnelles qui font d'un enfant un petit souffre-douleur. La laideur fait parfois naître chez les parents un sentiment de préférence pour d'autres enfants que la nature a mieux doués. Les

mauvais traitements, les réprimandes incessantes et non motivées affectent souvent les jeunes enfants qui en sont les victimes. Bref, les raisons sont multiples qui peuvent, dans le milieu familial, développer une tristesse poignante chez l'enfant à qui le suicide apparaîtra comme une issue désirable.

On a donné à la haine contre nature des parents pour leurs enfants le nom de misopédie (1). En voici un exemple emprunté à Proal :

Le 22 juin 1875, un enfant de quatorze ans se jeta dans la Seine. On trouva sur lui les deux billets suivants : « Chère maman, comme je ne puis plus souffrir les mauvais traitements que tu me fais subir, je suis obligé de mourir. » — « Cher père, les mauvais traitements que maman me faisait subir m'obligent à me donner la mort, c'est bien triste. Il y a trop longtemps que j'endure ces mauvais traitements. Je ne peux plus y résister. »

Enfin, il faut faire une part, parmi les facteurs sociaux, au pessimisme philosophique qui règne, à certaines époques, parmi la jeunesse studieuse et que des œuvres littéraires, goûtées par snobisme, mettent à la mode. C'est ainsi qu'il y a quelques années deux étudiants en droit, d'Aix, bourrés d'une littérature désabusée, se donnaient la mort.

Beaucoup de jeunes gens qui méprisent la vie avant de l'avoir connue se laissent guider par leurs

---

1. Tardieu. *Annales d'Hygiène*, avril 1860.

premiers rêves philosophiques et en viennent à glorifier le suicide.

Quand ce ne sont que faits isolés, il est facile d'enrayer le mal. Mais quand il s'agit d'un véritable état de nervosisme épidémique, on voit, comme pendant l'été de 1909, les suicides succéder aux suicides avec une inquiétante ténacité. Il est vrai de remarquer que dans ce cas il faut faire intervenir un autre facteur : la contagion mentale.

§ 4. — Contagion de l'exemple

L'homme, disait Aristote, est le plus imitateur de tous les animaux. C'est sur cette tendance à l'imitation qu'est, en somme, basée toute l'éducation première et c'est à elle encore qu'on a recours quand on offre aux jeunes gens le spectacle des vertus héroïques.

Mais le mal est bien plus vite imité que le bien, sans doute parce qu'il n'est fréquemment qu'une des manifestations instinctives jadis utiles à l'individu, mais dangereuses à présent pour la collectivité. Aussi observe-t-on plus souvent une contagion du crime qu'une contagion de la vertu.

La contagion mentale joue un grand rôle dans les véritables épidémies de crimes et de suicides qu'on observe à certaines époques. On le voit bien d'ailleurs dans le mode de suicide auquel les désespérés ont recours. Récemment encore, ne vit-on pas plu-

sieurs tentatives d'empoisonnement effectuées dans des conditions absolument identiques.

Voici différents suicides d'enfants où la contagion de l'exemple joue un rôle certain.

En pleine classe de troisième du lycée de Clermont-Ferrand, le jeune A.. N.. âgé de quatorze ans et demi, se suicida en se tirant un coup de révolver dans la tempe droite. La cervelle a jailli et le malheureux enfant est tombé mort en présence de ses camarades terrifiés. Sur sa table on trouva ces mots écrits sur une feuille de composition : « *Ave amici moriturus vos salutat* ».

Depuis deux ans déjà, A. N... manifestait l'intention d'en finir avec la vie. Il avait été douloureusement impressionné par des chagrins de famille. Comme un de ses oncles maternels s'est suicidé il y a quelques années en se jetant dans l'Allier, tout dernièrement il disait à ses camarades : « J'en ai assez de l'existence, *je ferai comme mon oncle.* »

Avant-hier il annonça à son voisin de pupitre au lycée qu'il se suiciderait le lendemain à 8 heures. Comme il ne mit pas son projet à exécution, on le railla.

— Attendez, dit-il, ce sera pour demain à 3 heures.

A 3 h. 1/4 il se faisait sauter la cervelle.

Il y a quelques années un ouvrier se tuait dans les ateliers de M^me^ C..., fabricante de petits canons de cuivre, en se tirant dans la tête un des petits canons qu'il fabriquait.

Peu de temps après, un enfant de douze ans qui avait entendu parler de ce fait par ses parents dit : « Tiens, c'est une idée *je ferai comme lui.* » On n'attacha aucune impor-

tance à ces paroles. Un jour on le trouva mort aux pieds d'une table sur laquelle était un de ces canons. Pour que le doute ne fût pas possible, il avait laissé un papier avec ces mots: « Je me suis brûlé la cervelle exprès. »

Aucune raison ne pouvait expliquer cette fatale décision : c'est alors que les parents se rappelèrent ce que leur enfant avait dit (1).

5 juillet 1836. — Le nommé R..., cultivateur à Stains, arrondissement de Saint-Denis, étant à travailler aux champs avec sa femme et son fils Benjamin âgé de onze ans, dit à cet enfant d'aller dans une pièce voisine, cueillir des cerises pour leur déjeuner. Au lieu d'aller où son père l'envoyait, le jeune R... revint à leur domicile à Staine. Là il trouve à la porte de la maison sa sœur âgée de quatorze ans, à laquelle il dit qu'il venait chercher une bouteille de boisson pour son père ; celle-ci lui apprend qu'elle vient de casser la clef dans la serrure, et qu'elle ne sait comment on pourra ouvrir la porte.

Alors R... prend une échelle, monte dans la chambre de son père dont la croisée était restée ouverte, descend ouvrir à sa sœur une croisée du rez-de-chaussée, tire une bouteille de boisson referme ensuite cette fenêtre eu dedans, et redescend disant à sa sœur qui s'en allait travailler d'un autre côté, qu'il retournait porter la boisson à son père et à sa mère.

Mais il paraît qu'aussitôt sa sœur éloignée, le jeune R...

---

1. Moreau de Tours. *La folie chez les enfants*. Paris, 1888, p. 249.

revint à la maison, et écrivit avec du charbon sur les contrevents du rez-de-chaussée les mots suivants : « O sadieu de François Benjamin R... qui s'est pendu atacher au rido de sa mère. » Il est vraisemblable qu'il remonta ensuite par la fenêtre dans la maison, en mettant les pieds sur les contrevents, car on remarqua l'impression de ses souliers sur le mur.

Vers midi, la belle-mère de R... revient des champs ; elle voit sur les contrevents des caractères auxquels elle ne fait pas très attention, car elle ne sait pas lire, mais après être montée dans la maison par la fenêtre, elle remarque de distance en distance sur les murs, des croix tracées au charbon ainsi que dans l'escalier qui mène à la chambre à coucher où elle trouve R... pendu à une corde, attachée à la traverse supérieure de l'alcôve du lit.

Le maire de la commune et le Dr Hodé appelés aussitôt se transportèrent sur les lieux et constatèrent l'exactitude des détails qui précèdent ; en outre, ils remarquèrent en face du lit une bouteille placée entre deux petites tasses à café contenant de l'eau bénite. Cette bouteille dans laquelle on conservait l'eau lustrale était ordinairement dans le cellier. Ainsi R... avait dû l'apporter dans la chambre. De plus il avait quitté ses vêtements de travail, pour mettre son habit des dimanches...

Il résulte de renseignements recueillis sur R... que cet enfant était d'un naturel très paresseux ; qu'il se refusait souvent à travailler ; plusieurs fois son père s'était aperçu qu'il lui dérobait de l'argent. Quant à la phrase écrite sur les contrevents, on a constaté par l'examen des cahiers du jeune R... que son écriture était identique pour l'orthographe et la

forme des lettres, avec les caractères tracés au charbon sur les contrevents.

Vingt-huit jours auparavant, ajoute Ollivier, d'Angers, le 7 juin, j'avais été chargé par M le procureur du roi d'aller à Stains ouvrir le corps de l'oncle du jeune R... lequel s'était pendu après un copieux déjeuner. Cette homme s'enivrait très fréquemment. Avant de se pendre, il avait tracé avec la pointe de son couteau trois croix sur le mur au-devant duquel son corps fut trouvé suspendu ; à ses pieds était une bouteille contenant de l'eau bénite. N'y a-t-il ici qu'une simple coïncidence ? Le genre de mort de l'oncle a-t-il été, comme cause déterminante, étranger à celui de la mort du neveu ? Le suicide de cet enfant est-il un exemple de l'influence de l'imitation ? Plusieurs des circonstances qui ont précédé l'exécution de cet acte, inconcevable de la part d'un si jeune enfant, me semblent appuyer cette opinion (1).

J'ai donné des soins en 1852, à la maison de Charenton, à une demoiselle anglaise qui, à l'âge de onze ans, avait essayé de se couper la gorge avec un rasoir et qui ne cherchait même pas à en dissimuler les affreuses cicatrices.

Bien résolue à en finir avec la vie, il demeurait bien évident pour nous que la malade recommencerait ses tentatives de suicide. Aussi lorsque la famille demanda sa sortie, nous dûmes nous y opposer d'une manière formelle. L'ambassadeur d'Angleterre intervint auprès de M. le préfet de Police, et toutes les difficultés furent levées. Deux mois après, Miss W... avait pu prendre sur ses deux sœurs un tel ascen-

1. Ollivier, d'Angers. *Annales d'hygiène et de médecine légale*, t. XVI, p. 400.

dant qu'elle les décida à mourir avec elle. Les trois jeunes filles s'asphyxièrent (1).

Un enfant de onze ans et demi, nommé Pierre C..., demeurait chez ses parents, cultivateurs aisés, dans la commune de Gironne. Cet enfant, d'un caractère gai et de facultés bien développées, était très aimé de ses parents, qui l'élevaient doucement, et n'avaient qu'un autre petit garçon de dix mois.

Le 2 juillet 1847, tandis que son père et sa mère rentraient du sainfoin, lui-même faisait de l'herbe dans une pièce voisine, avec deux enfants de son âge. Au bout de deux heures de travail pendant lesquelles il fut gai comme à l'ordinaire, tous trois rentrèrent chez eux. Ses deux camarades dont la demeure précédait la sienne, le quittèrent en lui disant qu'ils allaient le reprendre en passant chez lui, pour aller ramasser du bois plus loin.

Un quart d'heure s'était à peine écoulé qu'en effet ils repassèrent devant la maison de C..., ne le voyant pas et tout en l'appelant, ils remarquèrent que la porte de la vinée était entr'ouverte, et pensant qu'il avait pris les devants, ils passèrent outre.

Arrivés à une certaine distance, ils entendent des cris derrière eux et reviennent sur leurs pas. Cependant la mère du petit C... venait de rentrer : elle cherche son fils, l'appelle, pousse la porte de la vinée, sent un obstacle qui la retient, entre et trouve le corps de son fils debout contre le mur voisin. Il faisait obscur, elle lui demande s'il est gêné,

1. Legrand du Saulle. *Délire des persécutions*, 1871.

s'approche, et s'aperçoit qu'il est pendu à une corde, attachée à un clou enfoncé dans le mur de la vinée. On accourut aux cris de cette femme, mais l'enfant ne donnait plus signe de vie. Il fut impossible de découvrir aucune circonstance propre à rendre compte d'une telle résolution. L'enfant n'avait éprouvé aucune contrariété apparente : on n'avait, jusqu'au dernier moment, remarqué aucun changement dans sa manière d'être. On s'assura qu'il n'avait point d'habitudes vicieuses, de précocité, de tempérament. Les causes de ce suicide demeurèrent donc un suicide absolu.

Un enfant de la même commune, mais habitant un hameau différent, camarade du petit C..., François P..., âgé de quatorze ans et demi, avait accompagné au cimetière le corps de C..., comme enfant de chœur. Pendant la cérémonie on l'avait entendu dire : *il faudra que je me pende aussi*, et l'on n'avait fait que rire de ce propos. Le 6 juillet, c'est-à-dire quatre jours après la mort de son petit camarade, P... venait de quitter ses parents depuis un quart d'heure. Son père veut lui parler, le cherche, et au bout de quelques instants le trouve dans sa vinée pendu à un clou, à l'aide d'une corde qu'il venait de ramasser dans un baquet vide. L'enfant était mort : la corde, passée sur le col de sa chemise, n'avait laissé sur le cou qu'une empreinte très superficielle.

Les parents de cet enfant étaient aussi des cultivateurs aisés ; celui-ci était d'une intelligence moyenne. Il n'a pas été plus possible de découvrir chez lui que chez C..., aucune explication plausible d'une résolution aussi extraordinaire.

Seulement comme dans l'histoire que nous avons rapportée

tout à l'heure, d'après Ollivier d'Angers, il semble s'être attaché à reproduire, dans son suicide, les mêmes circonstances qui avaient accompagné le suicide dont son imagination sans doute avait été frappée (1).

Il semble donc bien certain que ce n'est pas en vain que le suicide frappe l'esprit des enfants, mais qu'il l'influence souvent de telle façon qu'il peut déterminer les enfants à se suicider. Qu'il s'agisse d'un suicide observé dans la famille ou parmi les rangs de ses camarades, l'enfant ne demeurera point insensible au spectacle qui lui sera offert ou au récit qui lui en sera fait et, nous l'avons déjà dit, comme le geste suit immédiatement chez lui la pensée, l'image motrice deviendra bientôt un acte dont tout le monde s'étonnera et qu'il eût peut-être été facile de prévenir.

§ 5. — Affections mentales

Les magnifiques travaux de Moreau de Tours ont montré que la folie pouvait se manifester sous plusieurs formes chez les enfants. Sans doute, on ne rencontrera pas chez eux de folie systématisée, de délire de persécution type comme on en rencontre chez l'adulte, mais la manie, la mélancolie, la démence précoce, pourront fort bien se rencontrer chez les

1. Durand-Fardel. « Etude sur le suicide chez les enfants ». *Annales médico-psychologiques*, 1855.

enfants de même que les psycho-névroses comme l'hystérie et l'épilepsie.

Il est rare que les accès maniaques s'accompagnent de suicide. L'exaltation intellectuelle qui caractérise cette affection n'amène guère le malade à se suicider. L'euphorie particulière ressentie par celui-ci ne saurait le décider à attenter à ses jours.

Il en est tout autrement de l'état mélancolique le plus souvent accompagné d'un délire dont le contenu affecte beaucoup le malade et peut le déterminer à mettre fin par le suicide aux tortures morales qu'il endure. Ce délire peut, en d'autres circonstances, avoir une teinte mystique, ou bien encore être à base d'auto-accusations et d'idées de culpabilité et le malade trouvera, dans ses idées délirantes ou même dans les hallucinations qui les ont engendrées, des raisons suffisantes pour se suicider.

La démence précoce peut, surtout au début, dans le stade de dépression confusionnelle qui en marque ordinairement la première phase, s'accompagner de suicide. Mais c'est surtout dans les cas d'épilepsie et d'hystérie que l'on rencontre le suicide chez les enfants qui en sont atteints.

On sait que le mal comitial s'accompagne fréquemment d'automatisme ambulatoire au cours duquel les malades commettent des actes dont ils ne conservent nul souvenir. C'est au cours de ces états particuliers que le petit épileptique pourra se suicider. En outre, le caractère de l'épileptique est bien connu. Coléreux, impulsif, le petit épileptique pourra

se décider à commettre immédiatement un acte qu'il saura déplaire à quelqu'un.

Et c'est ainsi que des enfants se suicident pour causer du chagrin aux leurs.

Les jeunes filles comptent en plus grand nombre que les jeunes garçons parmi les hystériques. L'hystérique est conduite au suicide pour mille raisons. Celles-ci sont le plus souvent en disproportion considérable avec la fatale détermination prise par le jeune malade.

Voici un cas de suicide chez une jeune fille hystérique rapporté par Moreau de Tours.

Nous avons été appelé à donner des soins à une jeune fille de quinze ans en proie à des « idées noires » et dont le grand-père et le père étaient tous deux morts suicidés.

Cette enfant, éminemment nerveuse, se mettait à pleurer pour les causes les plus futiles, souvent même sans raison ; sa mère lui adressant un jour quelques reproches au sujet d'un ouvrage défectueux, elle se mit à fondre en larmes et lui dit : « Je ne puis vivre ainsi, je me jetterai par la fenêtre. » Le lendemain elle se jetait à l'eau en face du pont de Grenelle.

Retirée de l'eau et ramenée chez elle, elle promit de ne plus recommencer.

Après quelques mois passés dans une tranquillité relative, l'enfant se trouvant à Charenton, on lui montra imprudemment la place où son père s'était noyé.

Aussitôt les idées de suicide qui paraissaient assoupies se réveillent avec une grande intensité. L'idée de se donner la

mort à l'endroit où son père avait péri s'implante dans son esprit, et, un jour, elle s'échappe de chez elle, court à Charenton et se jette à l'eau à la place qu'on lui avait indiquée. Sauvée encore une fois, elle est ramenée chez sa mère : c'est alors que je vis cette jeune fille.

Elle présentait des sensations d'étranglement, des douleurs irradiées dans le ventre, se plaignait de souffrir de l'estomac, cette douleur lui remontait le long du sternum et arrivait au niveau du larynx. A ce moment, elle disait manquer de respiration. Plaques d'anesthésie disséminées, sur la ligne médiane du cuir chevelu, sur l'avant-bras droit, à la partie antérieure et à la partie postérieure de l'avant-bras gauche. Pas d'anesthésie des membres inférieurs.

Un traitement approprié modifia heureusement l'état général, mais il est douteux que la maladie morale soit éteinte. Elle n'est qu'assoupie, et il est à craindre qu'à un moment donné, elle ne finisse par réussir dans ses tentatives.

Il est vrai de remarquer qu'en outre de ses signes physiques qui peuvent être considérés comme des stigmates d'hystérie, la malade de l'observation précédente possédait une hérédité très chargée. L'altération héréditaire du terrain doit être, en effet, considérée comme un facteur étiologique dont il faut tenir grand compte.

§ 6. — Prédisposition héréditaire

Ritti remarque (1) que tous ces jeunes sujets qui se suicident accomplissent généralement leur acte avec ce caractère de soudaineté qu'on observe chez les hystériques, les imbéciles. Aussi croit-il qu'on est en droit de se demander s'ils ne sont pas le plus souvent ce que, dans le langage de la médecine mentale, on appelle des insuffisants, des dégénérés, en un mot des héréditaires.

Nous avons vu, au cours de nos observations, que certains enfants qui se suicidaient étaient les fils de suicidés. Cela prouve, pour le moins, un certain degré de déséquilibre mental congénital.

Au surplus, l'examen mental des enfants qui se suicident montre fréquemment, chez eux, l'existence d'obsessions et d'impulsions, considérées par l'école de M. Magnan comme des syndromes épisodiques caractéristiques de la dégénérescence mentale.

Je connais dans ce moment, raconte Gall (2), une demoiselle très instruite et très bien élevée, qui déjà, à l'âge de quatre ou six ans, quand ses père et mère l'enfermaient pour la punir, avait conçu l'envie de se détruire. Elle attend toujours la mort. Etre aimée

1. Ritti. Article « Suicide », in *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*.

2. Gall. *Sur les fonctions du cerveau*, 1825, t. IV, p. 338.

ou avoir des amies lui paraît un grand malheur, puisque sa mort prochaine la séparerait bientôt d'eux.

Falret avait connu une malade qui était obsédée par des idées de suicide depuis l'âge de dix ans (1).

Esquirol rapporte qu'il connut à la Salpêtrière une femme qui s'était jetée dans la rivière à neuf ans et qui s'y était jetée de nouveau à l'âge de quarante (2).

Dans la catégorie des dégénérés intellectuels on range tous ceux qu'un déséquilibre psychique prive de quelque aptitude cependant qu'une autre qualité peut être exultée, de même que la déformation corporelle peut servir à caractériser la dégénérescence physique. Or, l'enfant qui n'est point guidé par cette force instinctive qui, selon le mot de Spinoza, pousse tout être à être et à se perpétuer dans son être, nous paraît privé d'une qualité essentielle à l'individu, celle qui use sa conservation (3).

On a dit que l'enfant ne pensait pas à la mort et l'on a voulu voir en ce fait une explication suffisante de la facilité avec laquelle il se suicidait. Nous croyons que l'enfant ne songe pas davantage à la vie. Mais il n'empêche qu'il est fatalement mené par la force instinctive, c'est-à-dire toute-puissante, de l'instinct de conservation.

---

1. Falret. *De l'hypocrisie et du suicide.*
2. Esquirol. *Des maladies mentales.* Paris, 1838. t,) I, p. 583.
3. Selon MM. Magnan et Legrain (*Les dégénérés*) le dernier terme de la dégénérescence est la non-reproduction de l'espèce.

Nous croyons qu'il est plus rationnel d'expliquer le suicide chez l'enfant par la diminution, chez celui-ci, de l'instinct de conservation et comme la tare de tout dégénéré est de ne pouvoir contribuer d'une façon normale à transmettre intégralement les qualités de l'espèce, force nous est bien de classer parmi les dégénérés ceux-là qui manquent de la qualité primordiale qui est celle de perpétuer d'abord leur individu pour pouvoir perpétuer l'espèce.

CHAPITRE V

PROPHYLAXIE DU SUICIDE CHEZ LES ENFANTS

L'étude des causes qui président à l'éclosion du suicide parmi les enfants nous indique quels sont les moyens les meilleurs pour aider à la prophylaxie.

On éloignera les enfants des lectures et des doctrines pessimistes de façon à ne pas les mettre sous l'influence des facteurs dont nous avons parlé au chapitre précédent. Leur éducation sera faite d'une façon virile et on ne leur enseignera que mépris pour le snobisme efféminé et la résignation stérile.

L'affectivité des enfants attirera particulièrement l'attention des éducateurs, maîtres et parents Nombreuses sont les raisons qui peuvent l'influencer au point de déterminer l'enfant aux pires résolutions. En règle générale, on ne jugera que par rapport à l'enfant les événements dont celui-ci devra être le témoin, car ceux qui nous paraissent les moins capables de nous émouvoir sont ceux qui l'émeuvent davantage.

La grande suggestibilité de l'enfant, sa grande tendance à l'imitation feront éloigner loin de lui

tous les faits et le récit de tous les gestes qui pourraient l'influencer au point de le faire atteindre par la contagion de l'exemple. Aussi doit-on regarder comme du plus pernicieux effet la publication détaillée et illustrée des suicides qui, au point de vue éducatif, constituent des faits divers immoraux.

La société s'efforcera de faire effectuer l'éducation morale et physique de ses enfants en des milieux moins déshérités de l'influence familiale que ne le sont actuellement les lycées et les collèges avec leur régime de l'internat.

Très tôt, on développera chez l'enfant l'initiative raisonnée de façon à ce qu'il ne commette que des actes voulus plutôt qu'automatiques.

Quant à la dégénérescence, sa prophylaxie a été suffisamment exposée en d'autres ouvrages pour que nous nous dispensions de l'exposer.

Les dégénérés intellectuels seront soumis à une véritable orthopédie mentale.

CONCLUSIONS

Le mode de suicide employé chez les enfants est simple, il ne demande pas grande préparation, il témoigne du peu de réflexion qui le précède. La pendaison et la submersion constituent les deux modes du suicide chez l'enfant.

L'étude des facteurs psychologiques du suicide chez l'enfant montre qu'il est le résultat d'une impulsion, d'une idée immédiatement réalisée sans qu'on soit fixé par la réflexion, les mobiles et les conséquences.

Les facteurs psychologiques du suicide chez l'enfant sont surtout d'ordre affectif.

Le peu de valeur des motifs qui poussent les enfants au suicide n'est qu'une relativité trompeuse. Eu égard à la grande sensibilité de l'enfant, ces motifs occasionnent chez celui-ci une perturbation aussi intense que les douleurs de l'adulte.

Ce qu'il faut comparer, c'est l'intensité des réactions douloureuses et non point leurs motifs. L'enfant, ayant une douleur morale aussi vive que celle de l'adulte, doit être porté aux mêmes réactions.

C'est toujours dans le milieu social que l'enfant trouve les motifs de la douleur qui le pousse au sui-

cide. Le milieu familial est le plus souvent responsable de cette fatale détermination.

Les réprimandes, les punitions paternelles, plus rarement la jalousie constituent les motifs ordinaires du suicide.

L'enfant imite naturellement les gestes de ceux qui l'entourent. C'est sur cette tendance à l'imitation qu'est basée la première éducation. C'est cette contagion de l'exemple qui le pousse à imiter un geste déjà effectué par les siens ou par ses égaux en âge, ou qui fut décrit devant lui.

Enfin, dans certaines névroses comme l'épilepsie, l'hystérie, et au cours de certaines psychoses comme la manie, la mélancolie, la confusion mentale, la dégénérescence mentale, on put rencontrer le suicide chez les enfants.

Si la psychologie normale de l'enfant permet de comprendre et d'expliquer le suicide à cet âge (grande affectivité, impulsion, contagion de l'exemple) il n'en est pas moins vrai que le geste destructeur put apparaître comme une disparition de l'instinct de conservation.

Au même titre que la disparition de l'affectivité, les gestes impulsifs, etc., la disparition de l'instinct de conservation pourrait être regardée comme un stigmate de dégénérescence mentale.

Vu : le Président de la thèse,
RAYMOND

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu, et permis d'imprimer :
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,
L. LIARD

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

Bayard. — *Archives générales de Médecine*, 2e série, t. XI.

Brierre de Boismont. — *Annales médico-psychologiques*, 1851.

Brone. — Considérations sur le suicide, in *Annales d'Hygiène et de Médecine légale*, 1833.

Bertrand. — Traité du Suicide. Paris, 1857.

Bourdin. — *Annales médico-psychologiques*, 1845.

Cazauvielh. — Du Suicide. 1840.

Cerise. — Société de Médecine légale pratique. Séance du 28 avril 1845.

Chereau. — *Union médicale*, 1849.

Debreyne. — Du Suicide. Paris, 1847.

Ebrard. — Du Suicide. Avignon, 1870.

Etoc-Demazy. — *Annales médico-psychologiques*, 1844 et 1846.

Esquirol. — Traité des Maladies mentales. Paris, 1838.

Falret. — De l'Hypocondrie et du Suicide.

Forbes-Winslow. — *Journal of psychological Medecine*, 1850.

Gall. — Sur les Fonctions du Cerveau, 1825.

Georget. — De la Folie. Paris, 1820.

Leroy. — Etude sur le Suicide. Paris, 1870.

Lisle. — Du Suicide. Paris, 1856.

Legrain. — Hérédité et Alcoolisme, 1889.

Maudsley. — Le Crime et la Folie, 1880.

Morel. — Traité des Maladies mentales, 1860.

Max Durand-Fardel. — Etude sur le suicide chez les enfants, in *Annales médico-psychologiques*, 1855.

Moreau fils (de Tours). — De la Contagion du Suicide. Paris, 1885.

— La Folie chez les Enfants.

Ollivier (d'Angers). — *Annales d'Hygiène et de Médecine légale*, t. XVI.

Palmer-Gray. — *American Journal of insanity*, 1878.

Reboul. — Essai sur la Pathogénie du Suicide. Thèse de Bordeaux, 1900.

Ritti. — Article Suicide, in *Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales*.

Laury. — Etude clinique sur la Folie héréditaire.

Schüle. — Traité clinique des Maladies mentales, trad. Dagonnet et Duhamel, 1883.

Spabon. — *Journal of mental Science*, 1894.

Taty. — Thèse de Lyon.

Viallon. — Suicide et folie. *Annales médico-psychologiques*, 1901, 1902, 1903.

Imp. de la Faculté de Médecine, H. Jouve et Cie, 15, rue Racine, Paris

277

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE